

— Le système d'entraînement révolutionnaire pour la phacoémulsification et autres chirurgies ophtalmiques —

Système d'entraînement chirurgical « KITARO »

Étape 1



Un kit pour débutants

Étape 1 **KITARO DryLab** Étape 2 **KITARO WetLab** Étape 3 **KITARO MultiLab**

Un kit pour débutants

Permet de s'initier aux techniques de base de la phacoémulsification comme le CCC ou la segmentation du noyau sur un bureau, dans un cabinet médical ou à domicile.

Kit de simulation réaliste destiné au remplacement des yeux de porc

Permet de maîtriser les techniques de phacoémulsification par le biais d'une simulation d'intervention chirurgicale sur des yeux humains à l'aide d'une machine de phacoémulsification et d'un microscope.

Kit multi-performances pour chirurgiens généraux

Utilisé pour s'entraîner aux cas de phacoémulsification difficiles et aux techniques chirurgicales dans de nombreux domaines de l'ophtalmologie.

Inventé par Junsuke Akura

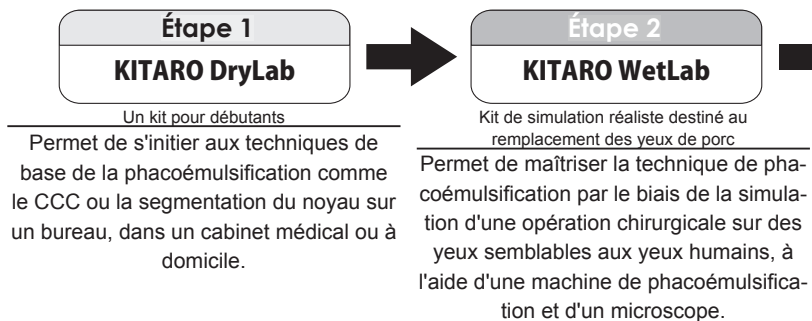
Professeur clinicien de l'Université de Tottori
Président de l'Association pour la Coopération Ophtalmique en Asie

Qu'est-ce que le système d'entraînement chirurgical KITARO ?	— 2
Qu'est-ce que le KITARO DryLab ?	— 4
Composants du kit KITARO DryLab	— 6
Pièces communes à toutes les solutions et consommables	— 7
Méthode d'entraînement	{ Capsulorhexis circulaire continu — 8
	{ Instruments de base
	{ Technique de segmentation du noyau — 10
	{ Construction et suture de la plaie — 12
	{ Insertion IOL pliable — 14
Postscriptum	— 15

Qu'est-ce que le système d'entraînement chirurgical « KITARO » ?

- « KITARO » est un système qui permet d'enseigner, s'entraîner aux différentes techniques de la phacoémulsification ainsi qu'à d'autres chirurgies de l'oeil.
- ▶ « KITARO » est un système d'entraînement aux opérations chirurgicales ophtalmiques dont le développement a fait appel à de nombreuses technologies novatrices pour l'enseignement et l'entraînement à la phacoémulsification et autres opérations chirurgicales ophtalmiques.
Le système d'entraînement chirurgical KITARO est composé de trois kits d'entraînement ; le « KITARO DryLab » et le « KITARO WetLab » pour l'apprentissage des techniques de phaco-émulsification et le tout nouveau « KITARO MultiLab » pour l'apprentissage de cas de phacoémulsification et des techniques chirurgicales les plus difficiles dans divers domaines de l'ophtalmologie.
- ▶ La phacoémulsification combine manipulation d'instruments à la main et utilisation d'une machine au pied (pédale). Pour les débutants, il est très compliqué d'exécuter ces deux opérations simultanément. Nous pensons que, pour les débutants, la méthode d'apprentissage à la phacoémulsification la plus efficace consiste à s'entraîner d'abord à la manipulation de l'instrument en utilisant le KITARO DryLab, puis d'apprendre à se servir de la machine avec le KITARO WetLab pour enfin pratiquer de véritables opérations.

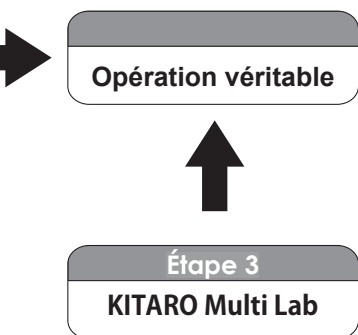
Système d'entraînement chirurgical « KITARO »



- Dans le même temps, le « KITARO MultiLab » a été développé pour permettre aux chirurgiens généraux d'améliorer leurs techniques dans les cas difficiles de chirurgie de la cataracte (petites pupilles, zonules fragiles ou rupture zonulaire), mais aussi pour la fixation sclérale de LIO, l'EEC* (standard, sans sutures), les opérations chirurgicales des glaucomes (trabéculotomie, trabéculotomie et viscocanalostomie), la transplantation cornéenne (complète, endothéliale) et les implantations de LIO phakiques.

Le « KITARO MultiLab » vous permet de vous entraîner à diverses techniques chirurgicales ophtalmiques, pas seulement en salle d'opération mais également sur un bureau, dans un cabinet médical ou à domicile, avec une loupe de bureau ou à l'œil nu.

* Extraction extra-capsulaire



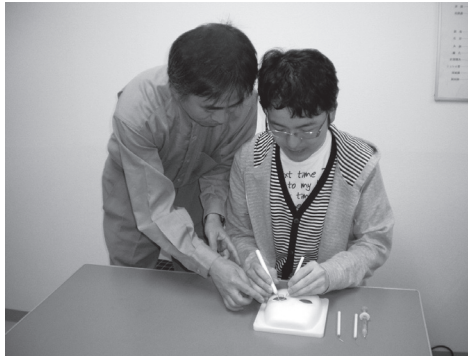
Kit d'amélioration des techniques pour chirurgiens
disposant déjà d'une certaine expérience

Destiné à l'entraînement aux techniques
complexes du traitement chirurgical de la
cataracte.

Qu'est-ce que le KITARO DryLab ?

- Le « KITARO DryLab » est un outil révolutionnaire permettant de pratiquer, de manière répétée, les techniques de base de la phacoémulsification, sur un simple bureau.

Le KITARO DryLab est composé de 14 technologies brevetées développées pour l'enseignement et l'entraînement aux techniques de base requises pour la phaco-émulsification. Le KITARO DryLab permet aux formateurs d'enseigner, les techniques chirurgicales de base, aux novices. Ces derniers, peuvent s'entraîner en les répétant, sur le bureau d'un cabinet médical ou chez eux, sans phacoémulsificateur ni microscope.



- Techniques que vous pouvez apprendre avec le KITARO DryLab et comment l'utiliser efficacement

Techniques à apprendre avec le KITARO DryLab

1. CCC - Capsulorhexis
2. Segmentation du noyau
3. Incisions et sutures
4. Insertion de LIO pliables

La phacoémulsification combine la manipulation d'instruments à main et l'utilisation d'une machine à pied (pédale). Le KITARO DryLab est un outil permettant de s'entraîner à utiliser les instruments manuels de base. Avec le KITARO DryLab, vous pouvez apprendre les 4 techniques susmentionnées.

Utilisations du KITARO DryLab

1. Outil d'auto-apprentissage pour chirurgiens novices
2. Outil d'enseignement pour formateurs
3. Outil d'entraînement pour étudiants ou médecins en formation
4. Outil d'entraînement permettant aux chirurgiens d'améliorer leurs compétences

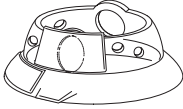
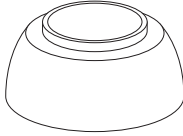
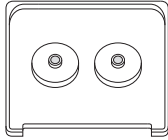
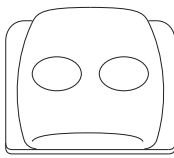


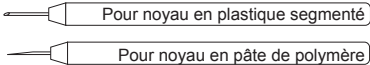
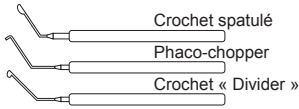
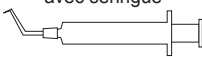

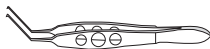

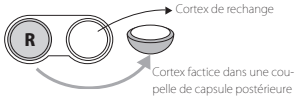

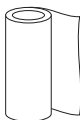


Le KITARO DryLab peut être utilisé de 4 manières différentes, selon l'utilisateur et l'objectif poursuivi.

- 1 - Enseignement sur table à des débutants.
- 2 - Apprentissage des techniques chirurgicales de la cataracte aux internes.
- 3 - Répétition des gestes, sur table, pour progresser.
- 4 - Entraînement à de nouvelles techniques chirurgicales.

Quelque soit la manière choisie, on peut pratiquer sur un simple bureau, chez soi, au cabinet, à l'hôpital...

Composants du kit KITARO DryLab

■ Contenu du kit

<p>Partie globe oculaire</p>	<p>① Partie cornée-iris pour le DryLab</p> 	<p>② Partie sclère</p> 
<p>Plaque de base et masque</p>	<p>③ Plaque de base (avec billes en fer et éponges)</p> 	<p>④ Masque</p> 
<p>Noyau artificiel</p>	<p>⑤ Noyaux en plastique segmentés (3 types)</p> 	<p>⑥ Noyaux en pâte polymère dans des coupelles en forme de capsule postérieure (3 unités)</p> 
<p>Instruments de simulation</p>	<p>⑦ Pièces à main U/S (I/A) (2 types)</p> <p>Pour noyau en plastique segmenté</p> <p>Pour noyau en pâte de polymère</p>  <p>⑧ Crochets pour manipulation du noyau (3 types)</p> <p>Crochet spatulé</p> <p>Phaco-chopper</p> <p>Crochet « Divider »</p> 	<p>⑨ Cystotome avec seringue</p>  <p>⑩ Pince de Bonn</p>  <p>⑪ Pince à capsulorhexis</p> 
<p>Film de capsule antérieure pour le CCC et noyau factice</p>	<p>⑫ Film de capsule antérieure avec CCC (5 feuilles)</p> 	<p>⑬ Boîtier de rangement contenant un cortex factice dans une coupelle en forme de capsule postérieure et un noyau de recharge.</p>  <p>Cortex de recharge</p> <p>Cortex factice dans une coupelle de capsule postérieure</p>
<p>Consommables et accessoires</p>	<p>Consommables</p> <p>⑭ Substance viscoélastique</p>  <p>⑮ Film de capsule antérieure (2,5 m)</p>  <p>⑯ Feuille sclérocornéenne (30 unités)</p> 	<p>Accessoires</p>  <p>⑰ Limbe sclérocornéen (pour fixation de la feuille sclérocornéenne)</p>

■ Option : Loupe de bureau, microscope de bureau, suture et aiguille, porte-aiguille, etc.

Parties et consommables communs à tous les training

■ Partie globe oculaire, plaque de base et masque

La partie cornée-iris ① est fixée à la partie sclère ②, et est utilisée comme partie globe oculaire.

La feuille sclérocornéenne avec une incision a été collée sur l'ouverture ovale de la partie cornée-iris et les instruments sont insérés à partir de l'incision. Les petits trous de la partie cornée-iris sont utilisés pour l'insertion d'un cystotome et d'un crochet. L'ouverture ovale horizontale est utilisée pour l'insertion d'un « pre-chopper ».

La feuille sclérocornéenne a également été collée sur la sclère de la partie cornée-iris, qui est utilisée pour la fixation du globe oculaire à l'aide d'une pince.

La plaque de base ③ est équipée d'un dispositif oculomoteur, afin de permettre au globe oculaire de bouger librement.

Le masque ④ est installé sur la plaque de base.

L'œil droit est positionné normalement ; l'œil gauche est plus enfoncé. Les novices commenceront à s'entraîner sur l'œil droit.

Feuille sclérocornéenne avec incision pour l'insertion des instruments.

Feuille sclérocornéenne pour la fixation du globe oculaire avec une pince

Partie cornée-iris pour le DryLab

Partie sclère

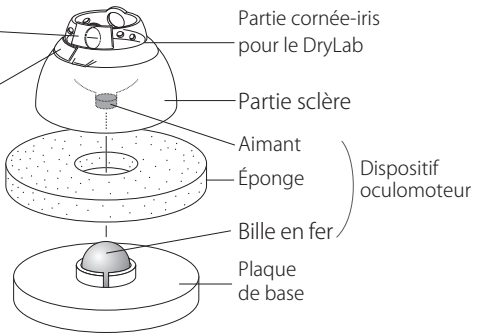
Aimant

Éponge

Dispositif oculomoteur

Bille en fer

Plaque de base



■ Consommables

■ Feuille sclérocornéenne ⑩

Lorsque les feuilles sclérocornéennes collées sur la partie cornée-iris s'usent, remplacez-les par les feuilles neuves fournies avec le kit. Avant de pratiquer l'opération, faites une incision dans la feuille à l'aide d'un kératome pour permettre l'insertion des instruments. **Attention :** lorsque la pointe U/S est insérée dans l'incision, la colle de cette dernière gêne les instruments. Il est donc conseillé d'humidifier la pointe U/S avec de l'eau et de l'insérer puis de la retirer afin d'éliminer la colle avant de vous entraîner.

Cette feuille sclérocornéenne est également destinée à l'entraînement aux incisions auto-étanches. La feuille sclérocornéenne usagée doit être jetée.

■ Substance viscoélastique ⑭ et film de capsule antérieure ⑮

La substance viscoélastique est utilisée pendant l'entraînement au Capsulorhexis (CCC) et à la segmentation du noyau, à l'aide d'un noyau en pâte de polymère.

Le film de capsule antérieure est utilisé pendant l'entraînement au CCC. Un rouleau de 2,5 m de film de capsule antérieure suffit pour une centaine de CCC.

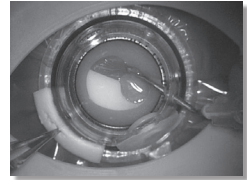
Le Capsulorhexis (CCC)

■ Préparation

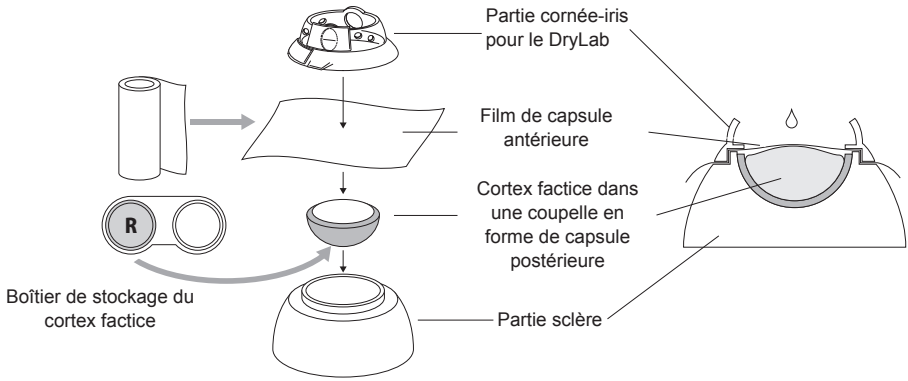
1) Film de capsule antérieure ⑮ 2) Cortex factice dans une coupelle en forme de capsule postérieure ⑬ 3) Cystotome avec seringue ⑨ ou pince capsulaire ⑪ 4) Substance viscoélastique ⑭ 5) Pince pour fixation sclérale ⑩ (pour fixer le globe oculaire et retirer un morceau de film découpé par CCC) 6) Serviette en papier (pour essuyer la substance viscoélastique des mains)

■ Installation et réalisation

- 1) Sortir de son étui de protection «la capsule postérieure avec noyau» factice.
- 2) Coupez un morceau du rouleau de film « capsule antérieure » de taille appropriée. Placez le film de capsule antérieure sur la partie sclère.
- 3) Sur le film, enfoncez la partie cornée-iris dans la partie sclère jusqu'à ce que vous entendiez un « clic ».
- 4) Placez-la sur la bille en fer au centre de l'éponge, droite ou gauche (œil plus enfoncé), et recouvrez-la avec le masque.
- 5) Appliquez une goutte de substance viscoélastique sur le film de capsule antérieure et étalez-la sur le film à l'aide de la pointe du flacon.
- 6) Insérez le cystotome fourni dans le trou de la partie cornée-iris ou la pince capsulaire antérieure dans l'incision de la feuille sclérocornéenne. Pratiquez un CCC sur le film.
- 7) À partir du deuxième CCC :
Retirez le morceau de film de capsule antérieure découpé par CCC.
Placez la zone non utilisée du film sur la « capsule postérieure ».
Avec le doigt, lissez la surface de la pâte sur le film.
Placez-le comme la première fois.
- 8) Pour terminer : remplacez la « capsule postérieure + noyau » dans son boîtier de rangement, puis revissez le couvercle du boîtier jusqu'au « clic », de manière à ce que le cortex reste toujours humide.

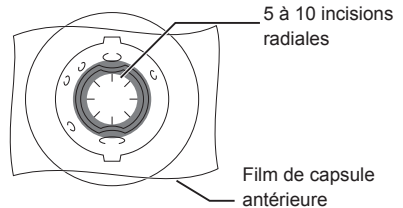


Pratique d'un CCC à l'aide d'un cystotome



■ Points nécessitant une attention particulière

- 1) Lorsque vous utilisez un cystotome différent de celui inclus dans le kit KITARO (vous devrez utiliser un cystotome de 21G ; les 25G et 26G sont trop petits), veillez à ce que la pointe de l'aiguille soit légèrement émoussée (une pointe trop émoussée glisse et est inutile) en la frottant contre une surface rugueuse. Sinon, vous risquez de percer le film de capsule antérieure pendant le CCC.
- 2) La reprise du CCC est facile à réaliser avec le KITARO DryLab, en utilisant un cystotome ou une pince même si le CCC s'écarte vers l'équateur. Faites au préalable 5 à 10 incisions radiales avec un cystotome (voir schéma ci-contre).
- 3) Si le cortex factice sèche, utilisez un cortex factice de rechange ou humidifiez le cortex sec en l'entourant d'un tissu ou d'une serviette humide pendant une nuit.



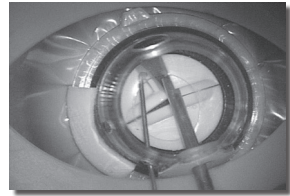
Segmentation du noyau

■ Préparation

- 1) Noyau en plastique segmenté ⑤ ou noyau en pâte de polymère dans une coupelle en forme de capsule postérieure ⑥
 - 2) Film « capsule antérieure » ⑫ 3) Crochets pour manipulation du noyau ⑧
 - 4) Pièce à main U/S ⑦ 5) Substance viscoélastique ⑭
- Le cas échéant, préparez un « pre-chopper » vous-même.

■ Mise en place d'un noyau en plastique segmenté et procédure d'entraînement

Trois types de noyaux en plastique segmentés (pour les techniques de « divide & conquer », de « stop & chop » et de « phaco-chop ») vous permettent de vous entraîner aux 3 grandes techniques de segmentation du noyau.

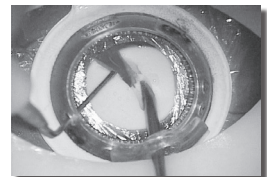


Segmentation du noyau à l'aide d'un noyau en plastique segmenté

- 1) Retirez le noyau en plastique segmenté de votre choix du boîtier de rangement. Placez-le dans le creux de la partie sclère.
- 2) Placez le film « capsule antérieure » sur le noyau artificiel, en centrant l'ouverture CCC. Sur le film, enfoncez la partie cornée-iris dans la partie sclère (jusqu'à ce que vous entendiez un déclic).
- 3) Placez l'ensemble au centre de l'éponge sur la plaque de base. Recouvrez du masque.
- 4) Entraînez-vous à la manipulation correcte des instruments en les manipulant le long des rainures, tunnels ou voies de segmentation créés à cet effet, ainsi qu'à la segmentation et à la rotation du noyau.

■ Mise en place d'un noyau en pâte de polymère et procédure d'entraînement

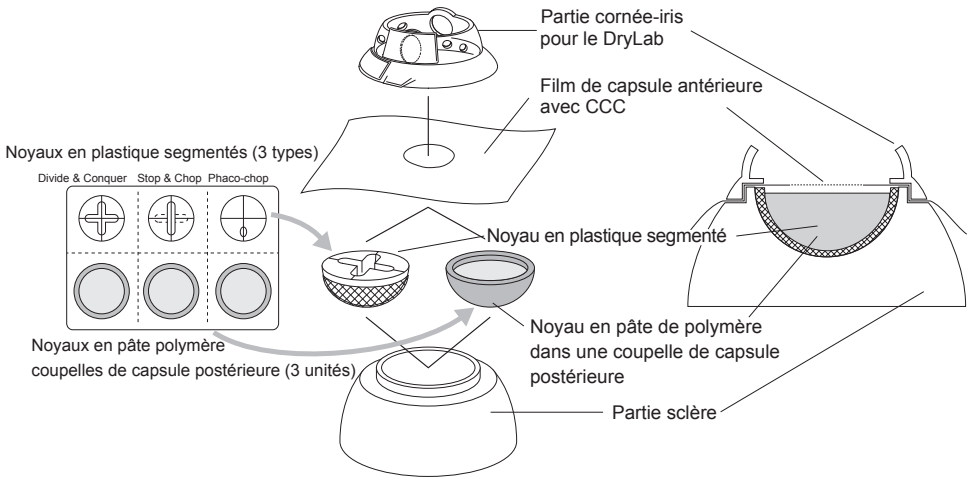
Le noyau en pâte de polymère est plus approprié à la pratique des techniques « pre-chop » et « phaco-chop ».



Entraînement à la technique de « phaco-chop » à l'aide d'un noyau en pâte de polymère

- 1) Retirez du boîtier la « capsule postérieure » contenant le noyau en pâte de polymère. Placez-le sur la partie sclère.
- 2) Placez dessus le film de capsule antérieure avec CCC. Placez la partie cornée-iris dans la partie sclère.
- 3) Placez-la sur la plaque de base et recouvrez-la du masque.
- 4) Appliquez 2 à 3 gouttes de substance viscoélastique ou d'eau dans la coupelle en forme de capsule postérieure pour que le noyau tourne plus facilement.

- 5) Lorsque vous vous entraînez à la technique « pre-chop », insérez un pre-chopper à travers l'ouverture ovale horizontale de la partie cornée-iris (le pre-chopper pourrait ne pas s'ouvrir suffisamment s'il est inséré à travers l'ouverture ovale verticale) et entraînez-vous à la segmentation de noyau.
- 6) Lorsque vous vous entraînez à la technique de phaco-chop, insérez une pièce à main U/S à pointe acérée dans le noyau, puis segmentez ce dernier à l'aide d'un crochet pour manipulation du noyau (sélectionnez-en parmi les types proposés).
- 7) Le noyau en pâte de polymère peut être utilisé plusieurs fois s'il est remodelé à sa forme d'origine avec les doigts.



■ Points nécessitant une attention particulière

- 1) Il existe deux types de pièces à main U/S. La pièce à main U/S avec une pointe à 30° (biseautée) s'utilise pour les noyaux en plastique segmenté ; la pièce à main U/S à pointe acérée s'utilise pour les noyaux en pâte de polymère.
- 2) Après utilisation, un noyau en pâte de polymère ne peut pas être réutilisé immédiatement. Si tel est le cas, après le remodelage, la segmentation du noyau ne sera pas bonne car il faut 20 minutes au noyau pour revenir à son état d'origine.

Méthodes d'entraînement aux incisions et à la suture

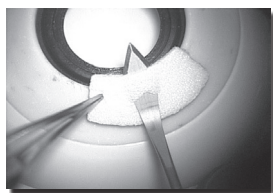
■ Préparation

- 1) Feuille sclérocornéenne ⑩ 2) Limbe sclérocornéen ⑪ 3) Pince pour fixation sclérale ⑩

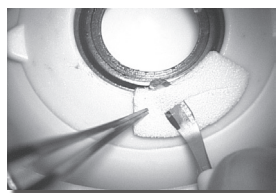
Veillez préparer vos propres lames, fil à suture et instruments de suture.

■ Installation et réalisation

- 1) Placez le limbe sclérocornéen dans la partie sclère.
- 2) Retirez le papier de protection d'une feuille sclérocornéenne et fixez la feuille à la face latérale du limbe sclérocornéen en la pressant fortement avec le doigt (empêchez la face supérieure de la feuille de se coller au limbe sclérocornéen).
- 3) Placez-la sur la plaque de base de KITARO. Recouvrez du masque.
- 4) Tourner le globe oculaire en position voulue en tenant la feuille sclérocornéenne avec la pince pour fixation sclérale.
- 5) Entraînez-vous aux techniques d'incision auto-étanches, d'incisions sur trois plans et de suture. Pour une incision auto-étanche procédez comme suit : déplacez la lame du kératotome ou du couteau au milieu de l'épaisseur de la feuille, le long de la courbe du globe oculaire jusqu'à ce que le bord de la lame ressorte de la face supérieure ; ceci permet de vérifier l'épaisseur au point où la lame a traversé. Pour simuler une opération réelle : déplacez la lame du couteau de manière à ce que le bord de la lame ressorte de la face supérieure de la feuille, où la feuille n'est pas fixée au limbe sclérocornéen.
- 6) Entraînez-vous à la suture si nécessaire
- 7) Jetez la feuille sclérocornéenne après utilisation.

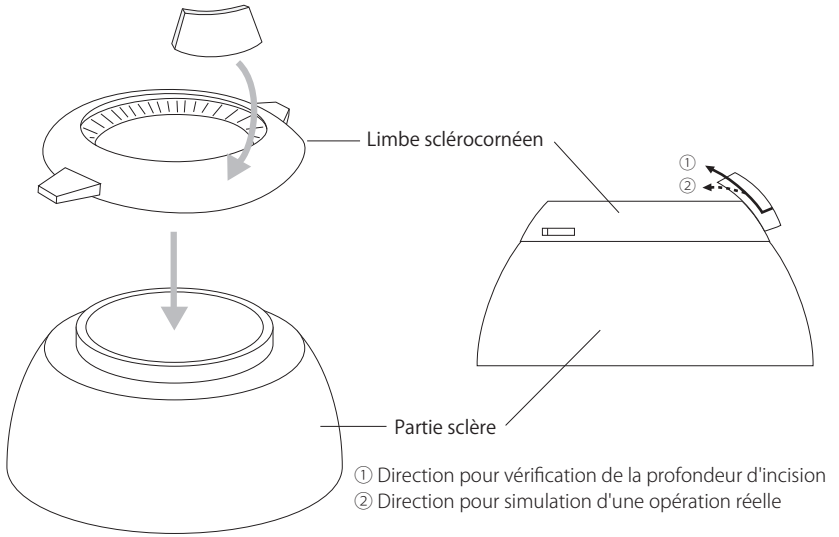


Entraînement à l'incision sur un plan à l'aide d'un kératotome



Entraînement à l'incision auto-étanche à l'aide d'un scalpel

Feuille sclérocornéenne



Méthodes d'entraînement à l'insertion de LIO

■ Préparation

- 1) Coupelle en forme de capsule postérieure ⑥ (sans pâte de polymère)
- 2) Eau ou substance viscoélastique ⑭
- 3) Film de capsule antérieure avec un CCC ⑫

Le cas échéant, préparez vos propres LIO, pince pour LIO, injecteur pour LIO ou crochet.

La pince capsulaire et le chopper inclus dans le kit peuvent remplacer la pince pour LIO et le crochet, respectivement.

■ Installation et réalisation

- 1) Placez la « capsule postérieure » vide dans le creux de la partie sclère.
Recouvrez-la du film de capsule antérieure avec CCC.
Sur le film, enfoncez la partie cornée-iris dans la partie sclère.
Placez-la sur la plaque de base et recouvrez du masque.
- 2) Versez de la substance viscoélastique ou de l'eau dans la « capsule postérieure ».
Insérez une LIO avec une pince pour LIO (ou la pince capsulaire antérieure fournie) ou l'injecteur à travers la feuille sclérocornéenne incisée.

■ Points nécessitant une attention particulière

L'entraînement susmentionné est la méthode utilisant une partie cornée-iris pour DryLab et une « capsule postérieure ». L'utilisation d'une partie cornée-iris pour WetLab, avec cristallin avec cataracte où le CCC est effectué et le noyau / cortex retiré permet de réaliser un entraînement plus réaliste à l'insertion de la LIO. Pour pratiquer une insertion de LIO dans des conditions encore plus réalistes, vous pouvez utiliser la partie Cornée / Iris, le cristallin avec cataracte et le noyau retiré du Kit WetLab.

POSTSCRIPTUM

Nous avons mis trois ans pour développer le KITARO, un ensemble de 14 technologies brevetées, dont le film de capsule antérieure. De plus, 25 technologies sont en cours de demande de brevet, KITARO poursuit ses recherches afin de développer de nouvelles technologies et d'évoluer.

Le développement et la production du KITARO ont nécessité beaucoup de temps mais également beaucoup d'argent. Nous proposons toutefois le KITARO sans attendre de retour sur investissement afin que les jeunes apprentis du monde entier puissent l'utiliser. Nous avons mis le KITARO en vente partout dans le monde dans l'espoir que de nombreux jeunes chirurgiens pourront apprendre à maîtriser les techniques chirurgicales en utilisant le KITARO, afin de permettre aux patients de recevoir les meilleurs soins. La majeure partie des bénéfices du KITARO seront utilisés pour des activités de soutien aux pays en voie de développement.

Lors de la mise du KITARO sur le marché, nous avons publié le manuel intitulé « The Secrets to Phaco Mastery Revealed – The Scientific In's-and-Out's of Phaco Surgery – » écrit par Junsuke Akura et Kunihiro Nagahara. Ce livre a été conçu pour fournir des connaissances faciles à étudier et à mémoriser. De plus, le KITARO y est décrit dans le prolongement de ces connaissances clés. Nous vous recommandons de lire ce manuel parallèlement à votre entraînement avec le KITARO.

Pour terminer, je voudrais exprimer nos remerciements aux nombreuses entreprises et à leur personnel pour leur coopération exceptionnelle au développement du KITARO.

Inventeur : Dr. Junsuke Akura

Professeur clinicien de l'Université de Tottori

Président de l'Association pour la Coopération Ophtalmique en Asie

Entreprises associées (non classées dans un ordre particulier) :

Rokko Butter Co., Ltd., General Technology Co., Ltd., Apply Inc.,

Tou-Free International Co., Ltd., Osaka Shisakushitsu Co., Ltd., Hayashi Manufacturing,

Ina Food Industry Co., Ltd. Hoya Corporation, Santen Pharmaceutical Co., Ltd.,

Ciba Vision Corporation

Pour voir le Manuel vidéo du KITARO

KITARO DryLab

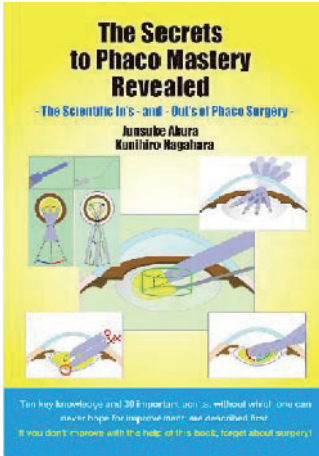
RECHERCHE



Manuel de référence KITARO

The Secrets to Phaco Mastery Revealed – The Scientific In's-and-Out's of Phaco Surgery –

Auteurs : Junsuke Akura, Kunihiro Nagahara, Yoshihiro Tokuda



Si vous ne vous améliorez pas avec ce manuel, oubliez la chirurgie.

CHAPITRE 1 Connaissances clés et manipulation des instruments de base

CHAPITRE 2 Entraînement sur un bureau à l'aide d'un modèle d'œil

CHAPITRE 3 Particularités de la phacoémulsification

« The Secrets to Phaco Mastery Revealed – The Scientific In's-and-Out's of Phaco Surgery – » préparé après une analyse scientifique approfondie des techniques d'enseignement, est consacré à la série KITARO. Ce manuel explique comment utiliser KITARO de manière efficace. Les meilleurs résultats seront obtenus en étudiant ce manuel tout en s'exerçant et en utilisant les instruments avec le KITARO sur un bureau.

Le contenu de ce manuel est unique :

- 1) Vous pouvez apprendre les connaissances clés dans l'ordre dans lequel vous devriez les connaître. L'essence d'une maîtrise de la chirurgie est résumée en 30 points dans 10 catégories différentes. Sans les connaissances clés, vous n'améliorez jamais vos techniques chirurgicales même si vous apprenez les différentes techniques.
- 2) Les manipulations sensorielles que personne n'a enseignées sont scientifiquement analysées et expliquées par écrit ; par exemple, l'expression « déplacer la pointe de l'instrument angulaire en tournant la poignée de l'instrument entre les doigts. » Il s'agit d'une manipulation très importante, mais jamais elle n'a été mentionnée dans d'autres manuels. De plus, la « Fiche de contrôle » a été conçue pour revoir et mémoriser les connaissances essentielles. Comme on vient de le dire, de nombreuses idées ingénieuses ont été utilisées faciliter la compréhension et la mémorisation des connaissances fondamentales en phacoémulsification. Nous vous recommandons d'acquérir ce manuel en même temps que le KITARO.

Distribué par FCI

【Développé et fabriqué par :】

Frontier Vision Co., Ltd.



4-7, Futami-cho, Nishinomiya,

Hyogo, 663-8111 Japan

TÉL : +81 798 68 6555

FAX : +81 798 68 6556

E-mail : info@frontiervision.co.jp

URL : <http://www.frontiervision.co.jp/>